



Définir La Pcpsh

Rapport de la phase 2 :

CONVERSATIONS

PAIR À PAIR

**Initiative de Handicap sans pauvreté
pour apporter au gouvernement le
point de vue des personnes en
situation de handicap**

7 février 2024



**disability
without
poverty**

**le handicap
sans
pauvreté**

Une version en texte clair de ce rapport peut être téléchargée à disabilitywithoutpoverty.ca/fr/definir-la-pcpsh-phase-2/



disability
without
poverty

le handicap
sans
pauvreté

Table des matières

2	Résumé en langage clair
3	Résumé
5	But et objectifs du projet
7	À propos du processus pair à pair
11	Démographie du pair à pair
16	Analyse
16	Qu'est-ce qui ressort de ces conversations ?
21	Réflexions sur l'admissibilité
25	Réflexions sur le processus de demande
29	Réflexions sur le montant de la PCPSH et le coût du handicap
34	Zones de désaccord
35	Conclusion
36	Annexe & Liens

1. Résumé en langage clair

Dans le cadre du processus pair à pair, les personnes en situation de handicap ont discuté et partagé leurs souhaits, leurs besoins et leurs espoirs concernant la Prestation canadienne pour les personnes en situation de handicap (PCPSH). La plupart d'entre elles étaient heureuses d'être interrogées sur cette prestation et aimeraient que les personnes en situation de handicap participent à la création de la PCPSH et à sa mise en œuvre.

Presque tout le monde souhaite que cette prestation soit mise en place très rapidement, car vivre avec un handicap au Canada est difficile et coûteux. À l'heure actuelle, des choses comme le logement et les soins de santé sont difficiles pour tous, et encore plus pour les personnes en situation de handicap. Il est plus coûteux d'être handicapé.e. Il est plus difficile de trouver un emploi. Ce stress peut affecter les personnes physiquement, émotionnellement et mentalement. Comme l'a dit un groupe : « *La pauvreté elle-même est handicapante.* » Personne ne devrait être plus pauvre parce qu'il a un handicap.

En même temps, les gens ont l'espoir que la PCPSH puisse apporter un réel changement. Quand il est plus facile pour les personnes en situation de handicap de s'offrir les choses dont elles ont besoin pour vivre confortablement, elles disposent de plus de temps et d'énergie pour mener une vie fière et productive. Plus d'argent peut signifier plus d'indépendance et plus de dignité.

La plupart des participant.es au pair à pair veulent s'assurer que la PCPSH sera facile à demander et à recevoir, quelle que soit la personne ou la forme de son ou de ses handicaps. Ils et elles veulent une prestation qui fonctionne bien pour toutes les personnes qui en ont besoin, peu importe leur lieu de résidence et avec qui elles vivent, le montant des revenus de leur conjoint.e ou de leur famille, le fait d'avoir ou non un emploi, et les autres prestations dont elles bénéficient.

Les personnes en situation de handicap méritent de s'épanouir, et ce groupe espère que la PCPSH pourra les y aider.

2. Résumé

Les participant.es du processus pair à pair ont eu des conversations substantielles et approfondies sur leurs besoins, leurs espoirs et leurs attentes concernant la PCPSH. Ils et elles ont régulièrement exprimé leur satisfaction d'avoir été impliqués dans le sujet et espèrent que les perspectives des personnes en situation de handicap seront constamment intégrées dans la conception et la mise en œuvre de la PCPSH.

Dans leur grande majorité, les participant.es ont souligné le besoin urgent de cette prestation et les environnements dramatiques et difficiles dans lesquels vivent les personnes en situation de handicap dans l'ensemble du pays. Un groupe de femmes vivant en Colombie-Britannique et en Ontario et partageant toutes des handicaps invisibles liés à la mémoire et à la douleur a fait remarquer que « *les personnes en situation de handicap subissent de manière disproportionnée les conséquences de l'échec d'autres systèmes et des problèmes tels que le logement et les soins de santé.* » Un large consensus s'est dégagé sur la nécessité de mettre un terme à la pauvreté liée au handicap.

En même temps, les participant.es partageaient l'espoir que la PCPSH puisse apporter un réel changement aux personnes en situation de handicap, en leur apportant l'aide dont elles ont besoin pour gérer leurs coûts de la vie, se libérer des contraintes de la pauvreté et mener une vie fière et productive. Comme l'a déclaré un groupe de personnes blanches à faible revenu de l'Alberta : « *Il s'agit d'un programme formidable et prometteur qui, pour la première fois, donnera aux personnes en situation de handicap permanent et incapables de travailler [...] une meilleure chance de vivre dans la dignité.* »

Les principaux défis soulevés par les participant.es concernent les coûts supplémentaires de la vie avec un handicap, les obstacles à l'employabilité et l'aggravation de la détresse physique, mentale et émotionnelle causée par l'expérience de la pauvreté. Un duo à faible revenu de l'Ontario, un homme sud-asiatique ayant été institutionnalisé qui a aussi connu le logement précaire et une femme noire, a suggéré que « *la pauvreté elle-même est handicapante.* »

Les participant.es ont généralement plaidé en faveur d'une PCPSH inclusive, flexible et individualisée qui englobe toutes les formes que peut prendre le handicap. Ils et elles souhaitent une PCPSH qui tient compte des diverses circonstances dans lesquelles se trouvent les personnes en termes de situation

de vie, de famille, d'emploi et de revenu, et autres composantes intersectionnelles de leur identité.

Tout en reconnaissant la nécessité de mettre en place une prestation financièrement viable, le groupe de la Colombie-Britannique et de l'Ontario a fait remarquer que *« il n'y aura pas d'avenir juste tant qu'il demeure plus facile d'accéder à l'aide médicale à mourir que de consulter un spécialiste ou d'accéder à la prestation d'invalidité. »* En conséquence, les participant.es ont largement appuyé l'idée d'un processus de demande rationalisée, accessible et simple.

Comme l'a déclaré un groupe de la Colombie-Britannique et de l'Ontario composé de personnes transgenre avec des handicaps invisibles, en santé mentale et liée à la douleur, *« les personnes en situation de handicap veulent vivre et s'épanouir, et non pas simplement exister. »* Les participant.es à Définir la PCPSH exhortent le gouvernement à élaborer et à mettre en œuvre une PCPSH qui puisse faire de cette volonté une réalité.

Note sur les citations

Les citations présentées dans ce rapport sont tirées directement des comptes rendus soumis par les membres de l'équipe de terrain à l'issue de leurs conversations entre pairs. Elles ont été incluses dans leur forme originale — verbatim, en conservant le ton et le style d'origine — afin de transmettre fidèlement les points de vue et les expériences des contributeurs.

3. But et objectifs du projet

En septembre 2020, le gouvernement a déclaré qu'il créerait une nouvelle prestation appelée Prestation canadienne pour les personnes en situation de handicap (PCPSH). La PCPSH serait destinée aux personnes en situation de handicap qui vivent dans la pauvreté.

Les personnes en situation de handicap vivant dans la pauvreté font l'objet de statistiques terribles :

- Au moins 1,4 million de personnes en situation de handicap vivent dans la pauvreté au Canada.¹
- Plus de 2 personnes sur 10 au Canada sont en situation de handicap.²
- Mais 4 personnes sur 10 vivant dans la pauvreté sont en situation de handicap.³
- Les prestations provinciales d'aide sont inférieures au seuil de pauvreté.⁴
- Lorsque les Canadiens et Canadiennes ont été interrogés, 89 % d'entre eux ont déclaré que les personnes en situation de handicap ne devraient pas vivre dans la pauvreté.⁵

À Handicap sans pauvreté, nous pensons que la création de la prestation doit :

- Inclure les personnes en situation de handicap dans tous les aspects de la conception.
- Mettre l'argent entre les mains des personnes en situation de handicap le plus rapidement possible.

Nous voulons aider le gouvernement à comprendre les besoins des personnes en situation de handicap en allant nous-mêmes à la rencontre de ces communautés.

Tout au long de ce projet, nous allons :

- Nous entretenir avec de nombreuses personnes en situation de handicap au Canada pour connaître leur point de vue.

3. But et objectifs du projet

- Faire des efforts exceptionnels pour recueillir les points de vue des personnes en situation de handicap qui sont difficiles à atteindre et souvent laissées à l'écart des décisions.
- Rédiger un rapport à l'intention du gouvernement pour lui présenter l'opinion des personnes en situation de handicap et lui faire part des recommandations de ces personnes concernant les règlements, les politiques et les procédures de la Prestation canadienne des personnes en situation de handicap.
- Créer une communauté de personnes en situation de handicap au Canada et travailler ensemble pour éliminer la pauvreté des personnes en situation de handicap au Canada.

Le Projet

Nous souhaitons répondre à des questions sur les règlements, les politiques et les procédures. En d'autres termes, nous chercherons à obtenir le point de vue des personnes en situation de handicap à propos de :

La réglementation : Les règles et la loi qui définiront les normes et les exigences de la PCPSH.

Les politiques : Les lignes directrices de haut niveau qui aident à la prise de décision et à l'action liées à la PCPSH.

Les procédures : Les détails de la manière dont la PCPSH sera offerte en termes d'accès, d'admissibilité et de contenu.

Cette initiative comporte trois volets distincts :

Partie 1 (17 octobre – 19 novembre 2023)

Apprendre de près de 5 000 personnes en situation de handicap

Nous avons demandé l'avis de 5 000 personnes en situation de handicap à l'aide d'un outil d'enquête en ligne.

Ce sondage portait sur les valeurs et les questions importantes pour les personnes en situation de handicap.

3. But et objectifs du projet

Partie 2 (27 novembre – 8 décembre 2023)

Semaines d'action pair à pair

Un sondage est un excellent moyen de connaître l'opinion d'un grand nombre de personnes, mais nous voulions nous assurer que nous saisissons également les nuances et la profondeur de l'expérience vécue par les gens. Nous sommes en mesure de comprendre les pensées plus détaillées des gens lorsque nous discutons avec eux, en tête-à-tête ou en petits groupes. Lors des semaines d'action de pair à pair, plus de 50 personnes en situation de handicap ont discuté de la PCPSH avec d'autres personnes en situation de handicap au sein de leur communauté et au-delà. Nous avons offert une formation aux personnes qui ont mené les conversations et une petite rétribution à tous ceux et celles qui ont participé.

Partie 3 (début 2024)

La troisième phase du projet Définir la PCPSH est la publication de trois rapports de projet :

- Un rapport sur le sondage qui partage les réponses de plus de 4 500 personnes en situation de handicap à propos de ce qu'ils et elles veulent de la PCPSH ;
- Ce rapport pair à pair ;
- Le rapport de synthèse Définir la PCPSH qui relie les données du sondage et du rapport pair à pair pour que le gouvernement ait accès à une image plus complète de ce qu'un grand nombre de personnes en situation de handicap, issues de milieux très différents, ont besoin de la prestation pour pouvoir vivre avec plus de dignité, d'autonomie, de pouvoir et de possibilités.

4. À propos du processus pair à pair

a. Qu'est-ce que le processus pair à pair ?

Le processus pair à pair Définir la PCPSH s'est déroulé entre le 27 novembre et le 15 décembre 2023. 100 bénévoles vivant avec un handicap au Canada ont été sélectionnés pour devenir des « *membres de l'équipe de terrain* » et ont été invités à animer une conversation guidée de 30 à 60 minutes avec d'autres personnes en situation de handicap — amis, famille, voisins, collègues et inconnus — au sujet de la Prestation canadienne pour les personnes en situation de handicap. Sur les 100 personnes sélectionnées, 67 ont pu mener à bien leur conversation. Plusieurs personnes n'ont finalement pas pu participer pour diverses raisons, notamment la COVID, une maladie liée au handicap et des engagements concomitants.

Les membres de l'équipe de terrain ont reçu un guide de conversation ([lien ici](#)). Ce guide avait pour but de présenter le contexte du processus, d'aider à inciter et à encadrer les conversations, et de proposer des sujets ou des questions susceptibles de faciliter des discussions fructueuses. Les membres ont été invités à organiser leurs conversations de la manière la plus confortable et la plus pratique pour eux et leur groupe, que ce soit en ligne par le biais d'un logiciel de vidéoconférence, par téléphone, en personne ou d'une autre manière. Ces conversations pouvaient se dérouler dans la langue et le format préférés des participant.es.

Les hôtes et hôtesse de ces conversations pair à pair ont été encouragés à discuter plus particulièrement de :

- **L'admissibilité et la demande**
- **Le montant de la PCPSH**
- **Le coût du handicap**

Certains hôtes et hôtesse ont tenu une ou plusieurs conversations individuelles, d'autres ont accueilli des groupes plus importants. Les membres de l'équipe de terrain ont finalement tenu plus de 90 conversations avec plus de 200 personnes en situation de handicap à travers le Canada.

Pour partager ce qu'ils et elles ont appris de leurs conversations avec l'équipe

4. À propos du processus pair à pair

du projet Définir la PCPSH, les membres de l'équipe de terrain ont reçu un « *outil de compte rendu* » (questions liées ici). Cet outil comprend 21 questions destinées à aider les membres de l'équipe de terrain à synthétiser les points de vue des membres de leur groupe et à mettre en évidence les principaux points d'accord, de tension et d'importance. L'outil de compte rendu a été proposé en français et en anglais, avec la possibilité de lire ou d'écouter les questions et d'enregistrer les réponses en texte ou en audio. Les membres de l'équipe de terrain ont également été encouragés à enregistrer leur conversation et à partager les enregistrements avec l'équipe PCPSH, bien que cela n'ait pas toujours été possible.

Une rétribution forfaitaire de 25 \$ a été offerte aux participants et participantes à ces conversations de pair à pair pour le temps qu'ils et elles y ont consacré. Les hôtes et hôtesse de la conversation se voyaient offrir une rémunération variable en fonction du nombre de personnes avec lesquelles ils et elles parlaient, mais recevaient au minimum 75 \$.

b. Processus de recrutement

Les membres de l'équipe de terrain ont été choisis de deux manières. Le premier groupe comprenait des personnes sélectionnées par Handicap sans pauvreté en raison de leurs liens étroits avec des groupes démographiques plus difficiles à atteindre. Cela a permis d'inclure des perspectives diverses dans le processus pair à pair. Le second groupe a exprimé son intérêt pour la participation en remplissant un sondage en ligne comprenant quelques détails démographiques. Définir la PCPSH a ensuite sélectionné au hasard des membres de l'équipe de terrain parmi ces volontaires en utilisant un système de loterie, en veillant à ce que le groupe représente diverses données démographiques, avec un accent particulier sur l'inclusion des personnes aux identités croisées dont les perspectives sont souvent laissées de côté dans les conversations sur l'élaboration des politiques.

c. Forces et faiblesses

Le cœur de ce projet réside dans l'enthousiasme, le temps, le travail acharné et les efforts déployés par les hôtes et hôtesse et les participant.es au cours des conversations. Les participant.es ont abordé le projet avec des perspectives, des

4. À propos du processus pair à pair

expériences de vie, une expertise en la matière et des intérêts divers, partageant généreusement tout cela avec le projet Définir la PCPSH.

Les conversations entièrement composées de personnes en situation de handicap dans des cadres restreints sont une des forces de ce processus. Elles ont produit un sentiment de confort et de communauté que des tables rondes plus larges ou d'autres formes d'engagement n'auraient pas produit.

Alors que le Guide de conversation offrait des suggestions pour la discussion, les hôtes et hôtesse.s et les participant.es étaient libres d'orienter la conversation dans la direction qu'ils et elles souhaitaient. La liberté de ce type de processus a encouragé un dialogue franc et ouvert qui a permis de dégager des idées solides.

Bien que de nombreuses personnes aient exprimé leur intérêt à participer, certaines n'ont pas pu le faire en raison du calendrier serré du processus. Un délai plus long aurait probablement permis d'avoir un plus grand nombre d'hôtes et hôtesse.s et de conversations.

La mi-décembre, la période des fêtes chargée, a posé des problèmes à certain.es. Des facteurs tels que des emplois du temps chargés, des conditions météorologiques difficiles limitant la mobilité et des maladies saisonnières ont empêché les gens de trouver le temps d'animer des conversations, ce qui a entraîné une baisse de participation.

Ce processus implique un travail organisationnel et socioémotionnel important, qui peut s'avérer plus difficile pour les personnes souffrant de handicaps cognitifs spécifiques, de problèmes de santé mentale et d'affections neurologiques. Par conséquent, il a été difficile, voire impossible, de saisir certaines perspectives inestimables dans le cadre de ce processus.

Bien que des efforts aient été déployés pour enlever les obstacles individuels, tous les aspects du projet n'étaient pas facilement accessibles aux personnes en situation de handicap. Certains outils, documents et procédures étaient inconfortables, voire impossibles à utiliser pour certain.es participant.es. L'équipe du projet s'est engagée à atteindre l'objectif à long terme de l'accessibilité universelle, et les défis rencontrés permettront d'améliorer la conception des processus et des systèmes d'aide pour les travaux futurs.

5. Démographie du pair à pair

Données démographiques

Both those who hosted peer-to-peer conversations and those who joined them were asked several questions about their demographics. The option "Prefer not to answer" was always available, and a write-in option was available whenever appropriate.

The hosts and guests of the peer-to-peer conversations all identified as a "Disabled Person, person with a disability or disabilities, a d/Deaf person, a person with a chronic physical health condition(s), and/or a person with a mental health condition(s)". These demographics combine both hosts and guests of the peer-to-peer process. Around 38% of participants indicated that they are also the caregiver to a person or persons with a disability.

The majority of participants – about 60% - identified as cisgender women, while only 28% identified as cisgender men. The remaining 11.5% identified outside these categories, including non-binary, transgender men or transgender women, two-spirit or as a write-in option not listed.

5. Démographie du pair à pair

Des conversations ont eu lieu dans tout le Canada et des personnes en situation de handicap de toutes les provinces s'y sont jointes. Toutefois, en dépit d'importants efforts de recrutement personnalisé dans le Nord, le processus pair à pair n'a pas permis de faire participer des personnes du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut. D'une manière générale, la participation à ce processus était à peu près proportionnelle aux populations provinciales. Le Québec et l'Ontario étaient quelque peu sous-représentés par rapport à la population, tandis que la Colombie-Britannique et les provinces de l'Atlantique étaient légèrement surreprésentées.

Géographie	Participant.es P2P (%)	StatsCan (%)
Alberta	16,22 %	12 %
Colombie-Britannique	20,61 %	14 %
Manitoba	3,38 %	3 %
Nouveau-Brunswick	8,11 %	2,09 %
Terre-Neuve-et-Labrador	2,03 %	1,38 %
Nouvelle-Écosse	5,74 %	2,62 %
Ontario	26,69 %	38 %
Île-du-Prince-Édouard	1,69 %	0,42 %
Québec	12,16 %	23 %
Saskatchewan	3,38 %	3 %

5. Démographie du pair à pair

Un peu plus de 10 % des participant.es se sont déclarés Autochtones (Premières Nations, Métis, Inuk/Inuit) et 19 % se sont déclarés racisé.es. Environ 70 % des participant.es se sont identifié.es comme Blanc.hes (descendants d'Européens). Un peu plus de 3 % des répondant.es ont choisi plus d'une option.

Group	P2P Participants (%)	StatsCan (%)
Noirs (par exemple, descendants d'Africain.es, d'Afro-Caribéen.nes ou d'Afro-Canadien.nes)	3,54 %	4,3 %
Asie de l'Est/Sud-Est (par exemple, de descendance chinoise, coréenne, japonaise, taïwanaise, philippine, vietnamienne, cambodgienne, thaïlandaise, indonésienne)	2,21 %	9,3 %
Autochtones - (Premières Nations, Métis, Inuk/Inuit)	10,18 %	5,0 %
Latino (par exemple d'origine latino-américain.e, hispanique)	2,65 %	1,6 %
Origine moyen-orientale (arabe, persane, asiatique occidentale (par exemple afghane, égyptienne, iranienne, libanaise, turque, kurde)	3,98 %	2,9 %
Asie du Sud (par exemple Indien.ne, Pakistanais.e, Bangladais.e, Sri-Lankais.e, Indo-Caribéen.ne)	3,10 %	7,1 %
Blancs (origine européenne)	66,81 %	73,5 %
Plusieurs réponses	2,21 %	-
Préfère ne pas répondre	5,31 %	-

5. Démographie du pair à pair

Les participant.es étaient le plus souvent à faible revenu, plus de la moitié d'entre eux et elles vivant avec un revenu inférieur à 20 000 \$ par an et 30 % avec un revenu compris entre 20 000 \$ et 40 000 \$. La tranche de revenus la plus élevée, plus de 100 000 \$ par an, n'a pas été représentée de manière significative dans ce processus.

Tous les niveaux d'emploi et de statut d'étudiant étaient représentés parmi les participant.es au pair à pair, y compris l'emploi à temps plein et à temps partiel, les études à temps plein et à temps partiel, la retraite, le chômage et l'incapacité de travailler en raison d'un handicap. Les participant.es pouvaient choisir plus d'une option. Le groupe le plus important, près de la moitié des répondant.es, était celui des personnes incapables de travailler en raison d'un handicap.

Il a également été demandé aux participant.es d'indiquer s'ils ou elles appartenaient à l'une des catégories suivantes afin de s'assurer que le processus représentait certains groupes difficiles à atteindre qui ne sont souvent pas inclus dans la consultation et la prise de décision. Les personnes interrogées pouvaient choisir plusieurs réponses ou écrire la leur.

5. Démographie du pair à pair

Il a également été demandé aux participant.es d'indiquer s'ils ou elles appartenait à l'une des catégories suivantes afin de s'assurer que le processus représentait certains groupes difficiles à atteindre qui ne sont souvent pas inclus dans la consultation et la prise de décision. Les personnes interrogées pouvaient choisir plusieurs réponses ou écrire la leur.

Autres considérations	#
Je suis un.e ancien.ne combattant.e	1
Je vis ou j'ai vécu dans une institution	32
Je suis un.e réfugié.e	5
Je vis au Canada depuis moins de 5 ans	3
Je suis ou j'ai été mal logé.e ou logé.e de façon précaire.	55
Je fais partie des 2ELGBTQI+.	53
Je suis ou j'ai été incarcéré.e	8
Je vis dans un milieu rural ou isolé	52

Les hôtes et hôtesse.s de la conversation ont été encouragés à tenir leur conversation dans la langue qui convenait le mieux au groupe. Les comptes rendus des conversations ont été soumis à l'équipe du projet en anglais ou en français.

6. Analyse

Il a été demandé à chaque hôte et hôtesse de remplir un compte rendu en ligne de sa conversation de pair à pair pour aider à synthétiser le contenu de ces discussions. Ils et elles ont souligné les nouvelles idées et les points d'intérêt qui leur paraissaient les plus importants des conversations qu'ils et elles ont menées, les points d'accord, les points de désaccord, les réflexions sur l'admissibilité, le processus de demande, le montant de la PCPSH et les coûts supplémentaires liés à l'invalidité.

1. Qu'est-ce qui ressort de ces conversations ?

Thèmes principaux :

- a. L'urgence des besoins et l'importance des difficultés financières rencontrées par les personnes en situation de handicap
- b. Le potentiel des personnes en situation de handicap et leur droit de vivre dans la dignité
- c. Les coûts supplémentaires du handicap
- d. La nécessité de rendre la demande de PCPSH simple et accessible
- e. La nécessité pour la PCPSH d'être flexible et adaptable
- f. L'équité et la justice
- g. Une meilleure communication sur la PCPSH et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques

Malgré leur diversité, les participant.es au processus pair à pair ont mis en évidence un grand nombre de points communs tout au long de leurs conversations.

a. L'urgence des besoins et l'importance des difficultés financières rencontrées par les personnes en situation de handicap.

De nombreux participant.es ont exprimé l'urgence pour le gouvernement d'agir rapidement pour améliorer les prestations d'invalidité et les systèmes d'aide. La situation actuelle est décrite comme critique, certain.es étant confronté.es à des difficultés extrêmes et à des défis qui mettent leur vie en danger. Plusieurs participant.es ont exprimé la crainte que les personnes en situation de handicap choisissent l'aide médicale à mourir en raison des conditions de vie ou de la

pauvreté qu'elles connaissent. Les participant.es ont souvent partagé un sentiment de colère et de déception face à la lenteur de l'action gouvernementale, aggravée par l'augmentation du coût de la vie dans tout le pays.

Un groupe de femmes blanches à faible revenu du Nouveau-Brunswick a partagé ces mots émouvants : « *Nous avons besoin de cette prestation maintenant. Ils ont réussi à faire passer la PCU rapidement, mais rien sur ce projet de loi depuis des années. Les gens meurent, ils sont sans abri, ils sont affamés et brisés, NOUS avons besoin de ces fonds MAINTENANT !... C'est PLUS QU'URGENT !* »

b. Le potentiel des personnes en situation de handicap et leur droit de vivre dans la dignité

Les participant.es ont souvent exprimé leur frustration face au manque de dignité accordée aux personnes en situation de handicap. Ils et elles plaident pour une aide qui ne se limite pas à la survie, mais qui permettrait aux personnes en situation de handicap de réaliser pleinement leur potentiel. Cela inclut l'indépendance financière et la possibilité de contribuer à la société de manière significative. Il est reconnu que si davantage d'aide était disponible et si les personnes en situation de handicap pouvaient surmonter la pauvreté pour accéder à l'éducation et à la formation, elles pourraient être plus nombreuses à travailler et à contribuer davantage à la société. Comme l'a fait remarquer un groupe de femmes blanches à faible revenu en Colombie-Britannique, « *les gens veulent de la dignité et bénéficier de l'aide dont ils ont besoin pour atteindre leur plein potentiel. Rien de plus, rien de moins.* »

Les participant.es souhaitent un système qui aide « *LE PLUS DE PERSONNES POSSIBLE à devenir non pas dépendantes du système, mais interdépendantes du système.* » Les personnes en situation de handicap soulignent l'intérêt qu'elles ont à participer activement aux opportunités sociales et économiques que la société canadienne peut leur offrir. Toutefois, elles soulignent la nécessité pour la société de surmonter les préjugés existants et de reconnaître les diverses façons dont les personnes en situation de handicap peuvent apporter leur contribution. Il s'agit notamment de reconnaître les compétences, le soin et l'attention qui découlent de la vie avec un handicap et qui peuvent enrichir les communautés.

c. Les coûts supplémentaires du handicap

On en appelle à comprendre les réalités vécues par les personnes en situation de handicap. Pour la plupart d'entre elles, le coût de la vie va bien au-delà des éléments de base que sont le logement, la nourriture et le transport. Si les personnes interrogées reconnaissent que les prestations doivent couvrir les besoins vitaux, elles plaident aussi fortement pour que les prestations aident avec les nombreuses dépenses supplémentaires propres aux personnes en situation de handicap. Il s'agit d'assister les personnes en situation de handicap avec les fournitures médicales, les soins et de nombreux autres services et produits qui sont essentiels pour qu'elles puissent vivre dans la dignité. Les participant.es ont également discuté des coûts d'opportunité, notamment la perte de revenus due à des absences au travail pour cause de maladie ou à l'absence de réseaux sociaux. À ce sujet, un groupe du Manitoba composé de deux femmes âgées de 24 à 44 ans, l'une blanche et l'autre autochtone, a fait remarquer que *« ces obstacles ne constituent pas une dépense ponctuelle et ne disparaissent pas à mesure que l'on gagne de l'argent. Les personnes en situation de handicap ne gagneront jamais autant que leurs homologues sans handicap en raison de ces coûts ou dépenses supplémentaires et des répercussions causées par des occasions manquées. »*

d. La nécessité de rendre la demande de PCPSH simple et accessible

De nombreuses personnes interrogées ont souligné l'importance de rendre le processus de demande de prestations d'invalidité rapide, facile et accessible. Cela implique de rationaliser le processus, de réduire les obstacles bureaucratiques et de veiller à ce que la demande soit compréhensible et offerte dans plusieurs formats, y compris numérique, papier, vidéo et en langues des signes.

La plupart des participant.es ont également suggéré que toute personne déjà inscrite à un programme de prestations d'invalidité soit automatiquement admissible aux nouvelles prestations telles que la Prestation canadienne pour les handicaps, sans qu'il soit nécessaire de présenter une nouvelle demande et sans qu'il y ait récupération fiscale des soutiens existants. Ce point a souvent été souligné.

Comme l'a déclaré un groupe diversifié du Nouveau-Brunswick comprenant

deux personnes qui vivent dans une région rurale et isolée, et une personne qui s'identifie comme 2ELGBTQI+ et qui vit dans un logement subventionné du Nouveau-Brunswick, « *le processus d'évaluation devrait être simple et totalement transparent... et ne devrait pas nécessiter de réévaluations annuelles onéreuses, en particulier pour les maladies chroniques et invalidantes.* »

Un appel fort est lancé pour que le système soit inclusif et tienne compte des différents besoins des personnes en situation de handicap. Les répondant.es demandent instamment la mise à disposition de services d'interprétation et d'installations accessibles. Ils et elles demandent également au gouvernement et aux agents chargés d'assister directement les demandeurs et demanderesse de tenir compte des difficultés particulières auxquelles sont confrontées les personnes souffrant d'un handicap non physique.

Un groupe de Colombie-Britannique a fait part des difficultés rencontrées lorsqu'il faut « *répéter sa situation tant de fois à des personnes différentes et avoir l'impression d'être questionné comme si on faisait quelque chose de mal parce qu'on cherche à obtenir une prestation en raison d'un handicap.* »

e. La nécessité pour la PCPSH d'être souple et flexible

Les participant.es ont souvent indiqué que l'expérience du handicap est unique qu'une approche identique pour tous et toutes ne fonctionnerait pas pour la PCPSH. Les différences entre les handicaps, notamment épisodiques, temporaires, invisibles et les variations de gravité, ont souvent été évoquées comme des raisons importantes pour que la PCPSH intègre de la flexibilité dans ses critères d'admissibilité.

Les participant.es ont noté que le coût de la vie varie selon l'endroit où l'on se trouve dans le pays, y compris des différences importantes pour les personnes vivant dans des environnements ruraux, éloignés ou nordiques. En outre, les coûts supplémentaires auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap sont très individualisés, ce qui suggère plus fortement encore que la PCPSH doit être adaptable afin de satisfaire les besoins des personnes qui requièrent cette aide.

Un groupe composé de deux femmes à faibles revenus de l'Ontario, l'une blanche, l'autre noire, a raconté l'histoire d'un changement de situation :

Parfois, ton handicap peut t'obliger à changer d'emploi. Des fois, on peut t'obliger à quitter ton emploi. C'est pas vrai ? Des fois, ton employeur décide qu'il ne veut plus de toi parce que tu es plus un handicap que ce qu'il juge être un travailleur utile. C'est vrai, et je dis ça parce que j'ai été confrontée à une situation de ce genre une fois, mais je pense que c'est très important parce que si c'était distribué de manière égale, comme si c'était une solution unique. Les situations de la vie changent et des fois tu as besoin de plus d'aide et des fois tu n'en as pas besoin et je pense que c'est une évaluation juste que si tu vas bien, et peut-être que tu n'as pas besoin de cette aide, quelqu'un d'autre en aura besoin. Il faut donc leur permettre d'y avoir accès.

f. L'équité et la justice

Un thème récurrent est le besoin d'équité et de justice dans la distribution de la PCPSH. Il s'agit notamment de veiller à ce que les évaluations des handicaps soient justes et précises, que les prestations ne soient pas influencées par l'état civil ou le revenu du ménage, et qu'il n'y ait pas de discrimination fondée sur la race, l'origine ethnique, l'âge ou le sexe.

Certain.es participant.es se sont dits préoccupé.es par le fait que les personnes confrontées à des obstacles systémiques et structurels supplémentaires, comme les nouveaux arrivants, les membres de la communauté 2ELGBTQI+, les Autochtones, les femmes et autres, courent un plus grand risque. Ils et elles demandent que la PCPSH s'assure que ses politiques concernant l'admissibilité, la demande et le montant offert tiennent compte des circonstances spécifiques de ces groupes. Un groupe de la Colombie-Britannique comprenant un homme transgenre et un homme autochtone vivant dans une région rurale/éloignée et s'identifiant à la communauté 2ELGBTQI+ a déclaré : « *Les personnes queers et autochtones ont des obstacles supplémentaires à l'évaluation en raison de la discrimination accrue dans le système de soins de santé, et cette discrimination est un obstacle supplémentaire à l'obtention de prestations.* »

g. Une meilleure communication sur la PCPSH et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques

Plusieurs participant.es ont exprimé un manque de compréhension et

d'information au sujet de la PCPSH et d'autres programmes d'aide aux personnes en situation de handicap. Il est nécessaire d'améliorer la communication et l'éducation concernant ces prestations qui sont destinées aux personnes en situation de handicap et qui leur sont accessibles de diverses manières.

Plusieurs personnes ont estimé que les politiques et les programmes en matière de handicap n'incluent pas ou ne représentent pas de manière adéquate les voix des personnes directement concernées. Les décideurs politiques et les prestataires de services font preuve d'un manque de compréhension et d'empathie à l'égard des difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap. Il ne s'agit pas seulement de défis financiers, mais aussi d'obstacles aux soins de santé, à l'emploi et à l'inclusion sociale. Comme l'a déclaré directement le groupe manitobain composé de deux femmes âgées de 24 à 44 ans, l'une blanche et l'autre autochtone, « *il faut que ce soit dirigé par une personne en situation de handicap. La plupart des personnes sans handicap ont le biais d'être sans handicap et ne comprendront pas l'impact que les handicaps ont sur une personne, d'une minute à l'autre.* »

Dans ce contexte, certain.es participant.es ont suggéré la création d'un Office fédéral des personnes en situation de handicap, avec des centres de services dans tout le Canada, avec comme personnel des porte-paroles pour les personnes en situation de handicap, afin de guider et d'aider les personnes en situation de handicap à accéder aux différents programmes et de faciliter les demandes d'aide.

2. Réflexions sur l'admissibilité

Thèmes principaux :

- a. La preuve du handicap ne doit pas être trop compliquée à faire.
- b. Une définition souple et large du handicap devrait être adoptée pour la PCPSH.
- c. Les critères d'admissibilité doivent être inclusifs et ne pas imposer de limites basées sur le statut d'emploi, le niveau de revenu ou la citoyenneté.

Les questions relatives aux personnes admissibles et à la manière dont l'admissibilité devrait être déterminée étaient complexes. D'une manière générale, les participant.es ont souligné leur intérêt pour une PCPSH accessible, complet et répondant aux besoins variés des personnes en situation de handicap, mais ils et elles ont également veillé à trouver un équilibre entre le besoin d'inclusion et les considérations pratiques liées à la mise en œuvre de la politique.

C'est la question de l'admissibilité qui a suscité le plus de divergences parmi les répondant.es.

a. La preuve du handicap ne doit pas être trop compliquée à faire.

Plusieurs personnes interrogées ont suggéré que toute personne qui a déjà droit à une prestation d'invalidité fédérale, provinciale ou territoriale devrait être automatiquement admissible à la PCPSH et n'aurait pas besoin de remplir d'autres demandes. Un groupe composé de deux jeunes femmes de l'Ontario qui vivent toutes deux avec un handicap lié à la mobilité et à la douleur s'est exprimé ainsi : « *être bénéficiaire du POSPH n'est pas une vie ; toute personne déjà admissible à une prestation d'invalidité provinciale devrait automatiquement être admissible à un programme d'aide fédéral.* »

Bien que les participant.es ne veulent pas voir le programme PCPSH faire l'objet d'abus ou de malentendus, l'idée de l'autodiagnostic comme outil pour décider de l'admissibilité a reçu un certain appui. Il est considéré comme particulièrement utile pour les personnes dont les handicaps sont invisibles ou ne sont pas immédiatement apparents, comme les problèmes de santé mentale ou les douleurs chroniques. « *Parfois, si vous avez des handicaps invisibles, il est plus difficile de faire des demandes pour des choses comme la PCPSH parce que parfois les médecins ou les personnes qui vous aident ne croient pas que vous avez des handicaps* », a indiqué un groupe de deux jeunes femmes à faible revenu en Colombie-Britannique.

L'intérêt de l'autodiagnostic pour l'admissibilité est en partie d'aider à gérer les processus trop bureaucratiques dans lesquels il est difficile de naviguer, en particulier pour les personnes en situation de handicap, et la charge supplémentaire qui pèse sur le système de soins de santé. Que l'autodiagnostic

soit ou non admissible, les procédures de détermination de l'admissibilité et de demande de la PCPSH doivent être simples, claires et facilement accessibles.

Beaucoup ont plaidé en faveur d'un processus équilibré qui s'appuie également sur des professionnels de la santé pour établir l'admissibilité d'une personne à la PCPSH. Bien que les professionnels de la santé soient largement considérés comme capables de fournir une évaluation fiable et objective du handicap d'une personne, des inquiétudes ont été soulevées quant au fait qu'une perspective purement médicale pourrait ne pas saisir pleinement l'expérience vécue du handicap, en particulier pour les conditions qui sont épisodiques ou invisibles. Un groupe diversifié de Colombie-Britannique a suggéré que « *les personnes qui s'autodiagnostiquent comme étant en situation de handicap [doivent] passer par un processus d'attestation avec une.e travailleur.se de soutien aux pairs* » pour devenir admissibles.

En outre, les coûts et les difficultés logistiques liés aux visites chez un prestataire de soins de santé ou à l'obtention d'un formulaire écrit constituent des obstacles pour de nombreuses personnes en situation de handicap. « *Nous ne devrions pas avoir à remplir davantage de formulaires ou à demander aux médecins de remplir encore un autre formulaire* », a précisé un groupe de l'Alberta dont faisait partie une femme qui avait été mal logée.

b. Une définition souple et large du handicap devrait être adoptée pour la PCPSH.

De nombreuses réponses ont souligné la nécessité d'une définition flexible et inclusive du handicap, prenant en compte la nature diverse et souvent changeante des handicaps. Un groupe de personnes à faible revenu de la Colombie-Britannique composé d'un homme transgenre et d'un homme autochtone a suggéré que la PCPSH devrait tenir compte de « beaucoup plus de types de handicaps différents que ce qui est actuellement reconnu. »

La majorité des personnes interrogées ont souhaité que la PCPSH étende l'admissibilité aux personnes en situation de handicap non permanent ou épisodique, reconnaissant que la gravité et l'impact du handicap peuvent fluctuer au fil du temps. Les groupes ont insisté sur le fait que tous les types de handicap, y compris les conditions physiques, mentales, émotionnelles et neurodiverses, devraient être admissibles à la PCPSH. Ce qui implique de

reconnaître les handicaps invisibles. Un groupe du Québec comprenant trois personnes qui s'identifient comme non binaires et qui ont l'expérience de l'itinérance a suggéré que la PCPSH devrait être accessible à « toute personne vivant au Canada sous le seuil de pauvreté qui ne peut pas travailler à temps plein en raison de problèmes liés à la santé, aux traumatismes, aux blessures, à la santé mentale et à la neurodiversité. »

Un groupe de personnes à faible revenu de l'Ontario, composé d'un homme sud-asiatique et d'une femme noire, a adopté une approche encore plus large, suggérant que la PCPSH devrait être accessible aux « *personnes en situation d'insécurité en matière de logement, d'alimentation et de revenu (en utilisant un modèle social du handicap, en partie pour que le fardeau et la bureaucratie ne reposent pas sur l'individu qui doit prouver qu'il est en situation de handicap).* »

c. Les critères d'admissibilité doivent être inclusifs et ne pas imposer de limites basées sur le statut d'emploi, le niveau de revenu ou la citoyenneté.

La plupart des personnes interrogées ont plaidé en faveur d'une approche globale pour déterminer l'admissibilité à la PCPSH. Une majorité écrasante de personnes a proposé que l'admissibilité soit basée sur le revenu de l'individu plutôt que sur celui de la famille, soulignant les préoccupations relatives à l'équité, à la vie privée et à la nécessité de respecter l'autonomie et les situations variées des personnes en situation de handicap. Plusieurs participant.es ont fait part de leur crainte de devoir rester dépendant.es de leur famille ou de leur conjoint.e, puisque les prestations sont souvent liées au revenu du ménage plutôt qu'aux besoins individuels. Comme l'a déclaré directement un groupe de l'Ontario composé d'une famille latino-autochtone, « *il faut davantage d'aide, en particulier pour les femmes qui portent souvent le poids de la récupération fiscale à cause des revenus de leur conjoint.e. Lorsqu'elles bénéficient de prestations provinciales, les femmes restent souvent célibataires parce qu'elles craignent de devoir dépendre d'un.e conjoint.e pour les assister.* » Ce point est particulièrement important pour protéger les femmes et les personnes de genres divers dans les situations d'abus.

De nombreuses réponses ont indiqué qu'il ne devrait pas y avoir de plafond de revenu pour l'admissibilité, car le revenu peut fluctuer, en particulier pour les personnes susceptibles de perdre leur emploi ou d'avoir des revenus instables en raison de leur handicap. Les participant.es ont généralement manifesté des

inquiétudes quant à l'établissement d'un plafond de revenu strict pour la PCPSH, soulignant la nécessité de tenir compte des coûts élevés et variables associés aux handicaps. Le groupe de deux femmes du Manitoba a proposé « *aucun plafond de revenu parce que le revenu peut fluctuer beaucoup pour les personnes en situation de handicap, car elles sont susceptibles d'être congédiées.* » Les participant.es ont appelé à une approche plus nuancée qui tient compte des situations financières individuelles et des défis uniques auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap. Cela dit, la nécessité de structurer le programme d'une manière financièrement viable a été reconnue, et un système de prestations progressives a été mentionné par certain.es.

Les opinions sur l'admissibilité des non-citoyen.nes étaient variées. Certains groupes ont suggéré que les non-citoyen.nes, y compris les réfugié.es et les immigrant.es, soient admissibles à la PCPSH. Les groupes qui préconisent l'admissibilité des non-citoyen.nes et des réfugié.es se sont inquiétés de la marginalisation potentielle de ces populations. Ils ont souligné la nécessité de mettre en place des systèmes d'aide étendus qui reconnaissent les difficultés rencontrées par les non-citoyen.nes handicapé.es. Cependant, plusieurs groupes ont estimé que la PCPSH ne devrait être accessible qu'aux citoyens et citoyennes canadien.nes et aux résident.es permanent.es.

3. Réflexions sur le processus de demande

Thèmes principaux :

- a. Simple, accessible et rapide
- b. Individualisé et inclusif
- c. Inscription automatique pour les personnes bénéficiant déjà de prestations d'invalidité et de coordination entre les différentes prestations

Les conversations sur le processus de demande ont identifié certains des mêmes thèmes soulevés lors de la discussion sur l'admissibilité. Elles ont souvent mis en lumière l'idée que le processus devrait être simplifié, respectueux de la situation des demandeurs et demanderesse et conçu dans l'intention réelle d'aider les personnes en situation de handicap. Les participant.es ont continué d'indiquer à quel point le processus de demande

peut être épuisant et difficile pour une personne en situation de handicap, en particulier pour celles qui vivent dans la pauvreté, qui sont confrontées à d'autres formes de marginalisation ou qui n'ont pas d'aide ou d'assistance. Ils et elles ont indiqué que la stigmatisation associée à la demande de prestations d'invalidité peut constituer un obstacle en soi, en particulier dans les communautés où il y a un manque de compréhension ou d'acceptation des handicaps.

a. Simple, accessible et rapide.

Les personnes interrogées ont massivement convenu que la procédure de demande devait être simple, directe et accessible. Elle doit viser à aider les demandeurs de demanderesses plutôt qu'à les dissuader, en se concentrant sur leurs besoins plutôt que sur les obstacles procéduraux. Un membre de l'équipe de terrain a rapporté que les personnes de son groupe provenant de l'Ontario, du Québec et de la Colombie-Britannique, dont plusieurs avaient des handicaps invisibles, *« ont mentionné que, par le passé, les demandes relatives aux handicaps n'étaient pas inclusives, c'est-à-dire qu'elles essayaient de trouver des raisons pour ne pas aider les personnes en situation de handicap. Nous avons tous convenu que ça devait changer. »*

Cela implique que les formulaires soient rédigés dans un langage simple et offerts dans plusieurs formats (papier, en ligne, numérique). Les documents doivent être faciles à comprendre, en particulier pour les personnes en situation des difficultés de lecture ou d'apprentissage. Il existe un consensus sur le fait que le processus ne doit pas nécessiter des dossiers médicaux volumineux ou impliquer des coûts élevés pour les obtenir, ce qui peut créer des obstacles inutiles pour de nombreuses personnes, y compris pour les professionnels de la santé qui sont déjà surchargés.

Les personnes interrogées ont souligné l'importance d'un processus de demande et d'approbation rapide afin d'éviter des difficultés financières et un stress supplémentaires, en particulier pour les personnes qui risquent de perdre leur logement ou qui sont confrontées à d'autres besoins urgents. Un groupe a fait part d'une préoccupation particulière : *« certains médecins ne connaissent pas les exigences du programme et ne fournissent pas suffisamment d'informations sur le formulaire. Les demandes sont retardées ou doivent faire*

l'objet d'appels pour cette raison. Les gens peuvent perdre leur logement ou ne pas pouvoir manger parce que les formulaires ne sont pas remplis correctement et que cela les empêche d'obtenir l'argent dont ils et elles ont besoin pour vivre. »

Les participant.es ont insisté sur la nécessité d'être assisté.e pendant le processus de demande, notamment par des avocats, des travailleurs sociaux ou des organismes communautaires. Cette assistance est particulièrement cruciale pour les personnes confrontées à des obstacles tels que la langue, l'alphabétisation ou les troubles cognitifs. Nombre de participant.es ont indiqué qu'ils et elles s'étaient sentis mal traité.es ou incompris.es par les fonctionnaires et ont souligné la nécessité pour ces derniers d'être bien formés aux différents besoins des personnes en situation de handicap.

Un groupe de la Colombie-Britannique a déclaré que « *le processus devrait être aussi simple et direct que possible, tenant compte des personnes qui rencontrent le plus d'obstacles. C'est le point de départ. Ce qui existe actuellement est accablant à bien des égards et nous finissons souvent par être à nouveau traumatisés ou, pire, par abandonner !* »

b. Individualisé et inclusif.

Comme pour la plupart des questions abordées dans le cadre de ce projet, l'accent a été mis sur le fait que le handicap est très individuel et qu'un système unique ne fonctionne pas.

Le processus de demande doit être inclusif et non discriminatoire, et s'adapter à différents types de handicaps, y compris les handicaps temporaires, invisibles et épisodiques. Elle doit également assister les personnes dont l'anglais n'est pas la langue maternelle et celles qui ont besoin d'un interprète.

Puisque de nombreux candidats potentiels vivent déjà dans la pauvreté, le processus devrait prendre en compte et s'adapter aux défis uniques auxquels sont confrontés les candidat.es potentiel.les, notamment ceux et celles qui n'ont pas de logement permanent, qui n'ont pas de médecin de famille ou qui sont confronté.es à des obstacles en matière de transport. Un groupe québécois, composé de quatre personnes appartenant au groupe 2ELGBTQI+ et incapables

de travailler en raison d'un handicap, a suggéré que « *la plupart des personnes souffrant de maladies chroniques n'ont pas beaucoup d'énergie pour les processus qui nécessitent une fonction exécutive importante et ces processus ont tendance à être difficiles et exigent que vous envoyiez des télécopies, que vous scanniez et imprimiez et que vous vous souveniez d'un grand nombre de détails.* »

c. Inscription automatique pour les personnes bénéficiant déjà de prestations d'invalidité et coordination entre les différentes prestations.

Nombre de répondant.es estiment qu'étant donné que le processus de demande ou de preuve d'admissibilité peut être difficile, pénible et coûteux, les personnes qui reçoivent déjà des prestations d'invalidité fédérales, provinciales ou territoriales devraient être automatiquement inscrites à la PCPSH. Cela comprend les personnes qui reçoivent le crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH), les prestations d'invalidité du RPC ou les prestations d'invalidité provinciales ou territoriales.

Les répondant.es ont également estimé qu'il devrait y avoir une forte intégration avec les systèmes fédéraux, provinciaux et territoriaux existants afin d'éviter les conflits et de veiller à ce que l'admissibilité à une prestation n'entraîne pas l'exclusion d'une autre prestation ou la récupération fiscale de celle-ci. Bon nombre de répondant.es ont exprimé la crainte que la demande de PCPSH ne les rende inadmissibles à des prestations ou à une couverture d'assurance existantes et n'entraîne d'autres problèmes bureaucratiques. Un groupe de la Saskatchewan comprenant un étudiant qui s'identifie comme autochtone et qui vit dans une région rurale ou éloignée a suggéré que « *la PCPSH doit être cohérente et garantie, et ne pas être assortie d'inadmissibilités compliquées (par exemple, les étudiants sont inadmissibles ou que les travailleurs subissent des récupérations fiscales). La cohérence et la stabilité des revenus, sans fluctuations, aideront les gens à vivre dans la dignité, l'autonomie et le choix.* »

Commentaires particuliers :

Un groupe de deux femmes de l'Ontario, l'une blanche et l'autre noire, a suggéré de relier le processus de demande de la PCPSH à divers autres prestataires de services sociaux, tels que les travailleurs sociaux, les services d'aide aux toxicomanes, les services d'aide aux victimes, les conseillers et les

thérapeutes, afin de pouvoir transmettre la demande aux « *groupes marginalisés qui, autrement, n'aiment pas avoir affaire à certains bureaux gouvernementaux, qui les aideraient à obtenir ces prestations.* »

Deux femmes de l'Ontario, l'une latino et l'autre afro-autochtone, toutes deux étudiantes à temps plein, ont suggéré d'inclure une entrevue dans le processus de demande « *pour le rendre plus personnel.* »

Alors qu'un consensus s'est dégagé sur le fait que l'octroi d'une prestation provinciale d'invalidité devrait permettre à une personne en situation de handicap d'être automatiquement approuvée pour la PCPSH, un groupe de l'Alberta, composé d'un homme et de deux femmes, tous blancs, a explicitement suggéré que l'approbation « *devrait être indépendante de l'approbation de la prestation provinciale, en tenant la province aussi éloignée que possible.* »

En ce qui concerne la réévaluation, le groupe de la Colombie-Britannique, qui comprenait un homme transgenre et un homme autochtone, a indiqué qu'il pensait que « *les gens devraient être obligés de divulguer leur statut s'il change* » plutôt que de présenter une nouvelle demande.

4. Réflexions sur le montant de la PCPSH et le coût du handicap

Thèmes principaux :

- a. Un montant qui permet de vivre dans la dignité
- b. Adaptabilité et flexibilité
- c. Pas de récupération fiscale ni de mesures dissuasives
- d. Impact du handicap sur le coût de la vie

Dans l'ensemble, les personnes interrogées recherchent une PCPSH qui tient compte des réalités de la vie avec un handicap, en s'attaquant de manière adéquate au coût de la vie plus élevé, aux difficultés liées à l'emploi et aux charges financières supplémentaires qui accompagnent les handicaps.

Les participant.es ont exprimé leur espoir que la PCPSH améliore la qualité de vie des personnes en situation de handicap, et ne se contente pas d'assurer leur survie.

Les participant.es ont exprimé leur espoir que la PCPSH améliore la qualité de vie des personnes en situation de handicap, et ne se contente pas d'assurer leur survie.

Les montants évoqués varient entre 1 000 \$ et 5 000 \$ par mois, la majorité se situant entre 2 000 \$ et 3 000 \$. Les personnes interrogées ont une fois de plus souligné l'urgence de cet argent et le fait que les personnes en situation de handicap dans ce pays en ont grandement besoin.

a. Un montant qui permet de vivre dans la dignité.

Les participant.es ont insisté à plusieurs reprises sur les coûts supplémentaires liés au handicap, tels que les frais médicaux, les appareils d'assistance, le transport et les soins personnels, et sur la nécessité pour la PCPSH de reconnaître que le coût de la vie est plus élevé pour une personne en situation de handicap.

Les personnes interrogées ont exprimé le besoin que la PCPSH permette aux gens de s'élever au-dessus du seuil de pauvreté et de couvrir les dépenses de base telles que le logement, la nourriture et les soins de santé, tout en offrant une certaine qualité de vie au-delà de la simple survie. Elles ont également souligné la nécessité de pouvoir se préparer financièrement à d'éventuelles situations d'urgence et à des dépenses imprévues.

Des références ont été faites à la Prestation canadienne d'urgence (PCU) offerte pendant la COVID, suggérant que si 2 000 \$ par mois ont été jugés nécessaires pendant la pandémie, des montants similaires ou plus élevés devraient s'appliquer aux personnes en situation de handicap.

Un groupe diversifié de femmes de la Colombie-Britannique et de l'Ontario a partagé son point de vue : « *Plus ce montant est élevé, mieux c'est ; tout cet argent retournera dans les économies locales, sera investi dans l'amélioration de la santé des bénéficiaires et réduira la pression sur les autres programmes et ressources. Cet argent n'est pas seulement un investissement dans la dignité des personnes en situation de handicap et le bien-être des Canadiens ; en réduisant la pauvreté, il réduira également les expériences subjectives du handicap.* »

b. Adaptabilité et flexibilité.

Un thème récurrent est que la PCPSH ne peut pas être une solution unique. Il y a un consensus sur le fait que les besoins et les dépenses liés au handicap varient considérablement d'une personne à l'autre. Cette variation est due aux différents types de handicaps, aux niveaux de gravité et aux circonstances individuelles, y compris le lieu de résidence, l'emploi, la situation familiale et bien d'autres facteurs. Pour illustrer ce point, un duo de la Colombie-Britannique composé de femmes blanches, toutes deux parents, a déclaré que la PCPSH « *devrait tenir compte de l'ensemble de la situation, y compris le fait d'être parent d'un enfant handicapé qui a besoin d'adaptations de son logement, etc.* »

La plupart des répondant.es ont suggéré que les montants varient en fonction des besoins individuels et des différences de coût de la vie entre les régions. Certain.es répondant.es ont discuté de l'alignement de la PCPSH sur les normes de salaire décent, qui varient selon les régions et tiennent compte du coût de la vie local. Toutefois, certain.es ont plaidé en faveur d'une prestation uniforme dans tout le Canada, invoquant des préoccupations en matière d'équité et la complexité de l'administration de taux variables.

Les répondant.es ont convenu que la prestation devait être indexée sur l'inflation afin de garantir qu'elle conserve son utilité lorsque l'environnement financier change.

c. Pas de récupération fiscale ni de mesures dissuasives

Des inquiétudes ont été exprimées quant à la réduction des prestations provinciales et territoriales lors de l'introduction de la PCPSH fédérale. Les répondant.es ont plaidé pour que la PCPSH vienne s'ajouter aux prestations provinciales et territoriales sans qu'il y ait de récupération fiscale ou de réduction de l'assistance financière de la part des assureurs ou d'autres fournisseurs.

Certain.es participant.es ont également suggéré que la PCPSH ne devrait pas décourager du travail et que les revenus d'emploi ne devraient pas entraîner une réduction des prestations. La prestation devrait promouvoir l'autonomie et l'indépendance, en particulier en ce qui concerne la situation matrimoniale et les

conditions de vie. Comme l'a déclaré un groupe de trois femmes vivant dans des régions rurales ou éloignées de la Colombie-Britannique, la PCPSH « doit sortir les gens de la pauvreté et réduire la lutte pour les besoins de base afin que la santé et l'emploi puissent être au centre des préoccupations. »

À cet égard, un groupe composé de participant.es de l'Ontario, de la Colombie-Britannique et du Québec a fait part des préoccupations spécifiques suivantes concernant les récupérations fiscales :

Nous pensons que la Prestation canadienne pour les personnes en situation de handicap ne peut être vulnérable à la récupération fiscale par d'autres fournisseurs de prestations d'invalidité, y compris les fournisseurs de prestations d'invalidité long terme, ce qui non seulement irait directement à l'encontre de l'objectif de « réduction de la pauvreté » de la Prestation canadienne pour les personnes en situation de handicap et la rendrait nulle et non avenue, mais dans de nombreux cas, contribuerait strictement aux profits records enregistrés par des sociétés multimilliardaires telles que les compagnies d'assurance privées. Ce point doit être inclus dans la législation sur la Prestation canadienne pour les personnes en situation de handicap.

Nous sommes également d'accord pour dire que le fait que les provinces aussi expriment le désir de récupérer les prestations d'invalidité du Canada confirme le besoin d'un plaidoyer soutenu et fort contre les récupérations fiscales. Un exemple de cela est la récupération des paiements du POSPH si vous participez au PPIRPC.

d. Impact du handicap sur le coût de la vie

Les participant.es ont régulièrement mentionné les dépenses supplémentaires qu'entraîne le fait de vivre avec un handicap et le fait que ces coûts supplémentaires doivent être pris en compte lors de la détermination de la somme d'argent dont une personne en situation de handicap a besoin sur une base mensuelle pour sortir de la pauvreté et pour subvenir à ses propres besoins.

Un groupe de trois personnes de l'Alberta a exprimé le défi que représente l'évaluation de tous les coûts supplémentaires liés au handicap : « Comment pouvons-nous déterminer le coût du handicap alors que nous n'avons pas la capacité de payer les coûts supplémentaires, nous nous en passons souvent. »

Ces dépenses sont vastes et variées et comprennent, entre autres, les fournitures et équipements médicaux, les transports et les modifications de véhicules, les médicaments et les prestataires de soins de santé non couverts par l'assurance maladie, les régimes et aliments spéciaux, le logement et les modifications du domicile, les soins et l'assistance personnelle, les services de santé mentale, les technologies d'assistance, les équipements de protection individuelle et bien d'autres formes de besoins spécialisés.

Les participant.es ont indiqué que ces coûts supplémentaires peuvent faire basculer les personnes en situation de handicap dans la pauvreté ou les empêcher d'y échapper. Cette situation est particulièrement critique pour les personnes qui ne peuvent pas travailler ou dont les handicaps entraînent des dépenses très élevées. Un groupe de l'Alberta a fait part de son expérience personnelle : « *Le coût de la vie devient exorbitant, même en vivant dans un logement subventionné, notre loyer a augmenté, laissez-nous un peu de répit. J'ai vraiment besoin de nouveaux sous-vêtements.* »

Commentaires particuliers :

Quelques points à noter qui s'écartent du consensus.

Alors que la plupart des répondant.es se sont prononcé.es en faveur d'un montant de PCPSH plus élevé, une petite minorité a suggéré une prestation moins élevée, peut-être en raison de préoccupations concernant les dépenses publiques ou l'impact sur d'autres programmes sociaux.

Un groupe de quatre personnes au Québec qui sont toutes incapables de travailler en raison d'un handicap, dont trois qui s'identifient comme non binaires, a discuté du fait qu'elles souhaiteraient que les soutiens proviennent d'autres systèmes, tels que des logements accessibles, des médicaments gratuits et des transports gratuits — elles « *pensent que le système devrait être différent, mais il ne l'est pas et donc, pour le moment, nous devons être en mesure de couvrir [ces coûts dans la PCPSH].* »

Un couple d'étudiants à temps plein blancs de l'Ontario a suggéré que la PCPSH soit basée sur des chiffres provenant directement de l'ARC afin « *d'éviter tout bricolage politique.* »

Enfin, un groupe de trois personnes de l'Alberta a expressément fait part de son point de vue selon lequel la PCPSH doit assister le repos en expliquant que de nombreuses personnes en situation de handicap « *s'épuisent juste pour obtenir l'essentiel et pour certain.es cela signifie qu'un poste officiel ou une carrière n'est pas envisageable parce que nous sommes très occupé.es à prendre soin de nous-mêmes — le repos est un privilège que beaucoup ne savent même pas qu'ils ou elles ont — c'est aussi une condition nécessaire à la régulation de l'énergie et du bien-être.* »

5. Zones de désaccord

D'une manière générale, il y a eu peu de zones de désaccord entre les divers.es participant.es à ce projet. Tous et toutes ont reconnu le besoin urgent d'une prestation qui permet aux personnes en situation de handicap de sortir de la pauvreté le plus rapidement possible.

Les désaccords qui sont apparus portaient sur les détails. Certain.es participant.es n'étaient pas d'accord sur le montant précis de la prestation, bien que la fourchette se situait généralement entre 2 000 \$ et 3 000 \$ par mois. Certain.es participant.es estiment que la PCPSH devrait être ouverte à toute personne en situation de handicap au Canada, tandis que d'autres pensent qu'elle ne devrait être accessible qu'aux citoyens et citoyennes canadiens. Certain.es pensent qu'il devrait y avoir un processus de réévaluation, tandis que la plupart pensent qu'une admissibilité permanente, ou à long terme, est plus logique. Enfin, la question de savoir si une personne devrait pouvoir s'autodiagnostiquer comme personne en situation de handicap a fait l'objet d'un débat. Des inquiétudes ont été exprimées quant au risque d'abus du système ; toutefois, l'accès à un professionnel de la santé pour confirmer l'admissibilité dans le contexte actuel de crise des soins de santé a semblé inutile et contraignant à de nombreuses personnes.

7. Conclusion

Au cours de 90 conversations auxquelles ont participé plus de 200 personnes, le processus pair à pair a permis d'entendre les récits, les expériences et les perspectives d'une diversité de personnes en situation de handicap au Canada. Grâce à des efforts concertés de recrutement, ce processus a touché un grand nombre de personnes dont les voix sont souvent exclues de l'élaboration des politiques, notamment les personnes qui vivent dans des établissements, qui vivent ou ont vécu une expérience de logement précaire, les personnes qui s'identifient comme 2ELGBTQI+, celles qui vivent dans des zones rurales ou éloignées, et les personnes qui s'identifient comme Noir.es, racisées ou Autochtones.

Un consensus s'est dégagé sur l'urgence de la PCPSH et sur le caractère débilisant de la pauvreté que connaissent les personnes en situation de handicap. Les participant.es ont insisté pour que les critères d'admissibilité tiennent compte de l'étendue du handicap et des différentes formes qu'il peut prendre et ont suggéré qu'il ne devrait pas y avoir de limitation basée sur le revenu, l'emploi ou la situation familiale. Si beaucoup pensent qu'un prestataire de soins de santé pourrait être impliqué dans l'évaluation du handicap, tous et toutes s'accordent à dire qu'il ne devrait pas être difficile à prouver. Les participant.es plaident fortement en faveur d'un processus de demande simple, accessible et rapide, qui permet d'inscrire automatiquement toute personne bénéficiant déjà de prestations fédérales, provinciales ou territoriales. Enfin, ils et elles demandent un montant, compris entre 2 000 \$ et 3 000 \$ par mois, qui permet de couvrir les nécessités de la vie et toutes les dépenses supplémentaires liées à l'invalidité. Ils et elles demandent instamment qu'il n'y ait pas de récupération fiscale ni de freins au travail.

Les participant.es étaient reconnaissant.es d'avoir eu l'occasion de faire part de leurs réflexions et de leurs idées dans le cadre de ce processus et étaient optimistes quant au changement que la PCPSH pourrait apporter dans leur vie. En supprimant certaines des charges financières liées à la vie avec un handicap, la PCPSH permettrait non seulement aux personnes en situation de handicap de participer plus activement à la société et à l'économie, mais elle leur offrirait également une vie dans la dignité.

ANNEXE

- [Guide de conversation de pair à pair](#) (.docx)
- [Questions relatives au compte rendu de P2P](#) (.docx)
- [Vidéo de formation P2P](#)

SOURCES

En anglais seulement

p. 5 - ¹ Disability Without Poverty. 2023, [Disability Poverty in Canada: A 2023 Report Card](#). (PDF)

p. 5 - ² Government of Canada, Statistics Canada. "[Canadian Survey on Disability, 2017 to 2022](#)." The Daily, 18 Dec. 2023.

p. 5 - ³ Government of Canada, Statistics Canada. "[Insights on Canadian Society Low Income Among Persons with a Disability in Canada](#)." Low Income among Persons with a Disability in Canada, 11 Aug. 2017.

p. 5 - ⁴ Laidley, Jennefer, and Mohy Tabbara. [Welfare in Canada, 2022](#), 1 July 2023.

p. 5 - ⁵ Angus Reid Institute. "[Canadians Concerned about Disability Poverty, on-Board with Proposed New National Benefit](#)." Angus Reid Institute, 2021.

LIENS

Pour plus d'informations sur le projet Définir la PCPSH par Handicap sans pauvreté, veuillez consulter notre site web à disabilitywithoutpoverty.ca/fr ou nous suivre sur les médias sociaux.

Inscrivez-vous à notre info-lettre à disabilitywithoutpoverty.ca/fr/infolettre.



Lire le rapport final du sondage en ligne Définir la PCPSH à disabilitywithoutpoverty.ca/fr/definir-la-pcpsh-phase-1.

Lire le rapport final du projet Définir la PCPSH à disabilitywithoutpoverty.ca/fr/rapport-final-definir-la-pcpsh.



**disability
without
poverty**

**le handicap
sans
pauvreté**